

etter liste

Deres ref.:
Saksbehandler: NEG
Vår ref.: 08/4794
Dato: 21.11.2008

Nasjonale retningslinjer for individuell primær forebygging av hjerte- og karsykdommer

Helsedirektoratet sender med dette på høring utkast til nasjonal retningslinje for individuell primærforebygging av hjerte- og karsykdommer.

Faggruppen startet sitt arbeid med å utarbeide nye nasjonale retningslinjer for individuell primærforebygging av hjerte- og karsykdommer i november 2004. Samtidig startet kunnskapssenteret arbeidet med en kunnskapsoppsummering knyttet til ikke medikamentelle og medikamentelle tiltak på området og en helseøkonomisk vurdering ble også igangsatt.

Arbeidet har vært ledet av professor Ole Frithjof Norheim og arbeidsgruppen har bestått av avdelingsoverlege Tor Ole Klemsdal, fastlege og professor Eivind Meland, seksjonsoverlege og professor Sverre Kjeldsen, fastlege og universitetslektor Bjørn Gjelsvik, professor Serena Tonstad, professor Inger Njølstad, avdelingsoverlege Steinar Madsen og brukerrepresentantene Stein Narvesen og Frøydis Ulvin fra landsforeningen for hjerte- og lungesyke.

Begrepet individuell primærforebygging er reservert for tiltak rettet mot personer med forhøyet risiko uten kjent eller etablert hjerte- og karsykdom. Retningslinjen er basert på en systematisk gjennomgang av kunnskapsgrunnlaget og en eksplisitt helseøkonomisk, organisatorisk og helsepolitisk vurdering av akseptable tiltaksgrenser knyttet til denne problemstillingen. Formålet med arbeidet har vært å etablere en omforent tilnærming både i primær og spesialisthelsetjenesten ved risikovurdering og behandling av økt individuell risiko for hjerte- og karsykdommer. Videre at en samlet

Helsedirektoratet Divisjon spesialisthelsetjenester

Avd. kvalitet og prioritering

Anne Negård, tlf.: 24 16 37 36

Postadr: Pb 7000 St. Olavs plass, 0130 Oslo • Besøksadr: Universitetsgata 2 • Tlf.: 810 20 050

Faks: 24 16 30 01 • Org. nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

vurdering av personens ulike risikofaktorer for hjerte- og karsykdommer, skal ligge til grunn for beslutninger knyttet til behandlings tiltak.

Retningslinjen gir ikke anbefalinger knyttet til befolkningsrettede tiltak ved primærforebygging av hjerte- og karsykdommer. Slike tiltak er grunnleggende ved primærforebyggingen av hjerte og karsykdommer, men var ikke en del av denne retningslinjens mandat. Helsedirektoratet ønsker likevel å understreke viktigheten av befolkningsrettede tiltak i denne sammenheng.

Vi ber om at høringsinstansene tilkjenne gir sin oppfatning knyttet til retningslinjens form og anbefalinger. I den forbindelse vil vi gjerne ha synspunkter på følgende:

- Er de vedtatte intervensjonsgrensene for medikamentell behandling akseptable? Intervensjonsgrensene bygger først og fremst på forventet nytte av tiltak, men tabellen er aldersjustert fordi forventet nytte av tiltak vil påvirkes av alder. Arbeidsgruppen har fastsatt intervensjonsgrensene til:
 - > 1 % 10 års absolutt risiko for død i aldersgruppen 40- 49 år,
 - > 5 % 10 års absolutt risiko for død i aldersgruppen 50-59 år og
 - > 10 % 10 års absolutt risiko for død i aldersgruppen 60-69 år.Disse intervensjonsgrensene vil også behandles i Nasjonalt Råd for Kvalitet og Prioritering. (se Vedlegg 2, tabell V-1 og V-3 som gir et grovt estimat over hvor mange personer som berøres med de foreslåtte tiltaksgrenser).
- Videre ønsker vi også tilbakemeldinger på om framstillingen med risikotabell og prioriteringstabell er enkel å forstå, og dermed et godt hjelpemiddel i klinisk praksis (se kortversjonen og hoveddokumentet side 17 og 18).
- Kan vektleggingen av individuell risiko i primærforebygging påvirke oppfølgingen av den andelen av befolkningen som ikke har økt risiko, men likevel blir syke?
- Har kortversjonen en egnet form og uttrykk for bruk i klinisk praksis?
- Videre ønsker vi tilbakemeldinger på de anbefalinger som gis knyttet til medikamentvalg ved primærforebygging og viser til side 22 og 23 i hoveddokumentet.

- Vi vil også gjerne ha tilbakemeldinger på avveininger mellom beslutninger om medikamentell behandling av friske personer og samtidig sykeliggjøring av disse.
- Kan medikamentelle primærforebyggende tiltak redusere personens egeninnsats knyttet til røykeslutt, kostendring og økt fysisk aktivitet og hvordan i så fall motvirke dette?
- Kan retningslinjens anbefalinger bidra til å redusere sosial ulikhet i forhold til hjerte- og karlidelser og individrettede forbyggingstiltak?

Utkast til retningslinjen kan finnes i sin helhet på følgende nettadresse:

<http://www.shdir.no/kvalitetsforbedring>

Høringsvarene bes sendt på epost til: retningslinjer@helsedir.no med frist innen 15. februar 2009.

Vennlig hilsen

Sigurd Røtnes e.f.
avdelingsdirektør



Anne Negård
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Mottakere:

etter liste

Den norske legeforening

Norsk Sykepleierforbund

Kliniske ernæringsfysiologers forening

Norsk forening for ernæringsfysiologer

Norges farmasøytiske forening

Universitetet i Oslo

Seksjon for medisinsk etikk, Universitetet i Oslo

Universitetet i Tromsø

Universitetet i Bergen

NTNU i Trondheim

Universitetet i Stavanger

Alle landets Høgskoler

HOD

Helse Nord RHF

Helse Midt RHF

Helse Vest RHF

Helse Sør-Øst RHF

Alle helseforetak

Alle landets kommuner

Alle fylkesmenn

Kommunenenes sentralforbund sentralt

Kommunenese sentralforbund fylke

Statens helsetilsyn

Helsetilsyn i fylkene, fylkeslegene

Statens Legemiddelverk

Nasjonalt Kunnskapssenter for helsetjenesten

Nasjonalt folkehelseinstitutt

Nasjonalt råd for fysisk aktivitet

Nasjonalt råd for ernæring

Pasientombudene

Funksjonshemmedes felles organisasjon

Nasjonalforeningen for folkehelsen

Landsforeningen for hjerte og lungesyke

Norske kvinners sanitetsforening

Norges diabetes forbund

Landsforeningen for kosthold og helse